

Ce questionnaire de santé, permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical

	oui	non
DURANT LES 12 DERNIERS MOIS		
2. Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3. Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4. Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
5. Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
6. Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
À CE JOUR		
7. Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?		
8. Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9. Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
* NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.		

Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions : **Pas de certificat médical à fournir.**

Simplement atteste, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de l'adhésion.
(Attestation ci-dessous à remplir.)

Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions : **Certificat médical à fournir.** Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

ATTESTATION Relative au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une pratique sportive

Je soussigné(e), nom, prénom.....,

Sollicitant le renouvellement de ma pratique sportive auprès de Nature et Culture pour la saison 2026-2027

atteste avoir répondu négativement, à l'ensemble des 9 questions figurant sur le questionnaire de santé « QS – SPORT » qui m'a été transmis

Je suis informé que les réponses formulées relèvent de ma seule responsabilité.

Fait le

Signature :